

Recursos da Saúde Básica na Maré:

Análise de dados sobre o orçamento municipal e a estrutura das Unidades de Saúde da Maré

Sabemos que a saúde básica é um direito de todas e todos brasileiros e é dever do Estado. O Sistema Único de Saúde (SUS) proporciona o acesso universal ao sistema de saúde pública, sem discriminação, e no Rio de Janeiro a prefeitura coordena e planeja o SUS em nível municipal, para atuação na atenção básica em saúde, ou seja, na promoção de saúde e prevenção de doenças. O modelo adotado pela Prefeitura do Rio de Janeiro para atuar na atenção básica tem sido alinhado à Estratégia Saúde da Família e à Política Nacional de Saúde da Família. Mas como isso ocorre na ponta? Recebemos todos nós as mesmas condições de acesso à saúde?

Este **Análises** reúne dados sobre as unidades de saúde básica que atuam na Maré para entender como são preparadas para garantir o pleno acesso à saúde aos moradores da região. Sabemos dos desafios que profissionais e gestores da saúde enfrentam diariamente para atender a população com recursos cada vez menores e, muitas vezes, com estruturas precarizadas por falta de investimentos. Por isso, é importante compreender o que está por trás destas condições e identificar como reivindicar melhores distribuições de recursos humanos e financeiros.

Equipamentos de saúde existentes nas 16 favelas da Maré:

A situação atual da Saúde Básica na Maré

Número de moradores: 139.073 em 2013
- estimativa de 149.643 moradores em 2022, considerando um crescimento com base no cálculo estimado de projeção nacional do Censo IBGE em 2021.

Número total de pessoas cadastradas nas unidades da Maré em 2022: 157.052
[Fonte: SISAB 2022, informado pela CAP 3.1 por LAI]

Número de profissionais da saúde atuantes nas unidades da Maré em 2022: 545*
[Fonte: CNES, informado pela CAP 3.1 por LAI]

Número de atendimentos individuais em 2022: 303.540
[Fonte: SISAB 2022, informado pela CAP 3.1 por LAI]

** A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) determina que cada equipe cubra até 4 mil pessoas, com 9 profissionais de saúde (médico de família, enfermeiro, auxiliar de enfermagem e agentes comunitários de saúde).*



Distribuição das Unidades de Saúde na Maré

1994 - Bairro Maré

COMUNIDADES:

Construção espontânea

- 1 - 1940 - Morro do Timbau
- 2 - 1947 - Baixa do Sapateiro
- 3 - 1948 - Marcílio Dias
- 4 - 1953 - Parque Maré
- 5 - 1954 - Parque Rubens Vaz
- 6 - 1955 - Roquete Pinto
- 7 - 1961 - Parque União

Construção poder público

- 8 - 1962 - Nova Holanda (CHP)
- 9 - 1962 - Praia de Ramos
- 10 - 1982 - Vila do João (Promorar)
- 11 - 1982 - Conjunto Esperança (Promorar)
- 12 - 1983 - Vila do Pinheiro (Promorar)
- 13 - 1989 - Conjunto Pinheiro (Promorar)
- 14 - 1989 - Conjunto Bento Ribeiro
- 15 - 1996 - Nova Maré
- 16 - 2000 - Salsa e Merengue



- | | | |
|----------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|
| ● 1970 - PS Américo Veloso | ● 2010 - CMS João Candido | ● 2017 - CF Adib Jatene |
| ● 1998 - CMS Vila do João | ▲ 2012 - CAPSi - Visconde de Sabugosa | ● 2018 - CF Jeremias de Moraes |
| UPA 2007 - UPA Maré | ■ 2014 - CAPSad Miriam Makeba | ○ 2018 - CF Diniz Batista |
| ● 2010 - CF Augusto Boal | ■ 2016 - CAPS II - Magal | |

Como são estruturadas as Unidades de Saúde Básica que cobrem a Maré?

Por todo o território da Maré – cobrindo 16 favelas em pouco mais de 4km2 na Zona Norte do Rio de Janeiro – são 7 unidades de saúde, sendo 5 Clínicas da Família e 2 Centros Municipais de Saúde. São ainda 2 equipes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) responsáveis por integrar e apoiar os profissionais de todas as unidades da região.

Estes equipamentos, apesar de criados em épocas diferentes, atualmente oferecem atendimento em saúde a 157.052 pessoas, contando com um total de 545 profissionais da saúde entre médicos, enfermeiros, dentistas, farmacêuticos, técnicos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais, agentes comunitários de saúde, entre outros.

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) determina que equipes de saúde da família devem ser responsáveis por, no máximo, 4.000 habitantes, sendo a média recomendada de 3.000 habitantes. As equipes mínimas são obrigatoriamente compostas por 1 médico de família, 1 enfermeiro, 1 auxiliar de enfermagem e 6 agentes comunitários de saúde. O número de agentes deverá ser suficiente para cobrir 100% da população cadastrada, com um máximo de 750 pessoas por agente comunitário e de 12 agentes por equipe de Saúde da Família. Quando ampliada, conta ainda com: 1 dentista, 1 auxiliar de consultório dentário e 1 técnico em higiene dental.

Já os Centros Municipais de Saúde (CMS) oferecem serviços de atenção primária no Rio de Janeiro, assim como as Clínicas da Família (CF). Como uma Unidade Básica de Saúde, os CMS devem cobrir, no máximo, 18 mil habitantes em um território.

Na Maré, com uma população atualmente estimada em quase 150 mil pessoas, as 7 unidades de saúde básica existentes cobrem uma média de 21 mil habitantes cada. Mas por seu porte e área de cobertura, o público de cada unidade varia significativamente. Consequentemente, os número de atendimento também variam bastante, o que não deve ser compreendido como uma distinção de qualidade entre as unidades, mas sim de capacidade diante de cada estrutura de atendimento e área coberta.

A tabela 1, na próxima pagina, detalha a quantidade de atendimentos individuais realizados pelas unidades em 2022 – não incluindo os atendimentos odontológicos, as visitas domiciliares e diversos procedimentos.

Tabela 1:

Total de
Atendimentos
Individuais na
Maré em 2022

Fonte: SISAB (2022) fornecido pela
CAP 3.1 via LAI

Unidade	2022
CF Adib Jatene	67.020
CF Augusto Boal	52.618
CF Diniz Batista dos Santos	39.514
CF Jeremias de Moraes da Silva	55.658
CMS Américo Veloso	44.889
CMS João Candido	12.178
CF Vila do João	31.663

Tabela 2:

Número de Atendimentos por Especialidade da
Saúde por Unidade de Saúde da Maré em 2022

ENFERMEIROS

Unidade	2022
CF Adib Jatene	27.083
CF Augusto Boal	17.849
CF Diniz Batista dos Santos	15.713
CF Jeremias de Moraes da Silva	24.181
CMS Américo Veloso	17.337
CMS João Candido	6.128
CF Vila do João	13.539
CMS Maria Cristina Roma Paugartten	21.027

MÉDICOS

Unidade	2022
CF Adib Jatene	29.025
CF Augusto Boal	26.359
CF Diniz Batista dos Santos	19.533
CF Jeremias de Moraes da Silva	26.240
CMS Américo Veloso	19.868
CMS João Candido	6.050
CF Vila do João	15.272
CMS Maria Cristina Roma Paugartten	22.453

ODONTOLOGIA

Unidade	2022
CF Adib Jatene	10.789
CF Augusto Boal	6.525
CF Diniz Batista dos Santos	4.094
CF Jeremias de Moraes da Silva	5.237
CMS Américo Veloso	4.592
CMS João Candido	0
CF Vila do João	2.839
CMS Maria Cristina Roma Paugartten	7.548

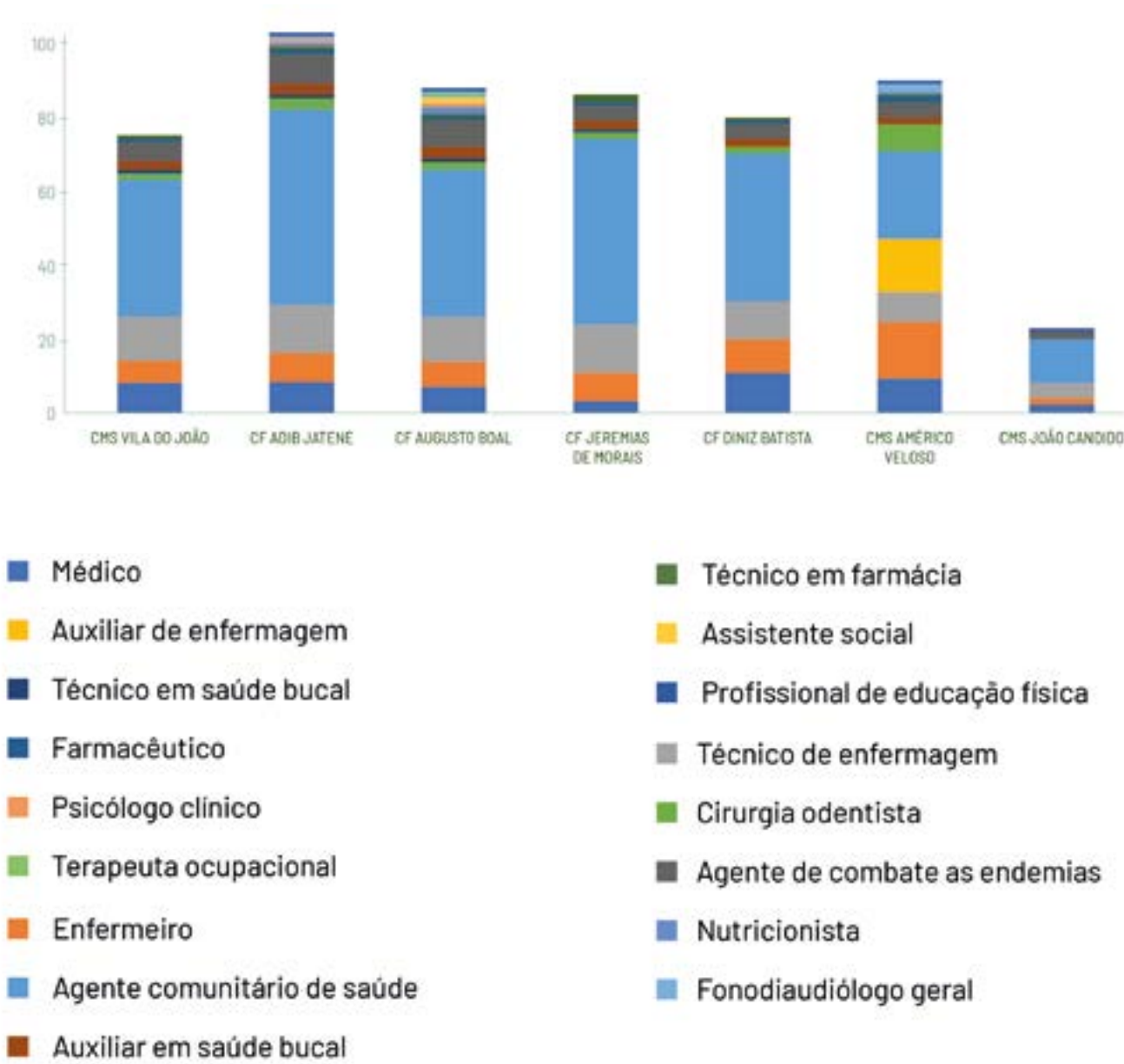
Com base nestes dados, começamos a compreender as dimensões de trabalho de cada unidade, sendo certo que a população coberta e as equipes disponíveis em cada unidade de saúde da Maré variam e, portanto, os números de atendimentos também.

E como são estas equipes? Na estrutura atual disponibilizada na Maré, além de equipes de saúde da família, há equipe de **farmácia** disponível em 3 unidades: CF Adib Jatene, CF Augusto Boal e CF Diniz Batista dos Santos. Quanto à saúde bucal, apenas o CMS João Cândido não dispõe de equipe odontológica. Estas especificidades se refletem nos dados sobre atendimentos realizados.

Especificamente quanto aos profissionais do **Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF)**, estes estão situados na CF Adib Jatene e CF Augusto Boal, mas desenvolvem um trabalho de apoio às equipes de todas as demais unidades. São, portanto, 2 equipes NASF matriciando cerca de 40 equipes de Saúde da Família (ESF) que operam entre as 7 unidades da Maré. Como parâmetro, vale indicar que a PNAB estipula que cada equipe NASF deve estar vinculada a até 15 ESF em caso de NASF 1 e até 7 em caso de NASF 2.

Com isso, temos a seguinte relação de profissionais atuantes em cada unidade:

Gráfico 1:
Profissionais atuantes na Maré por tipos de equipe em 2022



O número e as especialidades dos profissionais lotados em cada unidade apresentam variações relevantes para a análise dos números de atendimentos que realizam. Mas podemos extrair que na Maré, como um todo, atuam: 47 médicos, 57 enfermeiros, 86 técnicos e auxiliares de enfermagem, 18 cirurgiões dentistas, 18 técnicos e auxiliares de saúde bucal, 7 farmacêuticos e 7 técnicos em farmácia. Cada médico, em termos estatísticos, cobre cerca de 3.100 moradores da Maré; os enfermeiros cobrem cerca de 2.600 portanto dentro do estipulado pela PNAB. Especificamente quanto à saúde bucal, a presença de profissionais em quase todas as unidades (exceto no CMS João Candido) é significativa – ainda que cada cirurgião dentista precise cobrir cerca de 8.300 moradores.

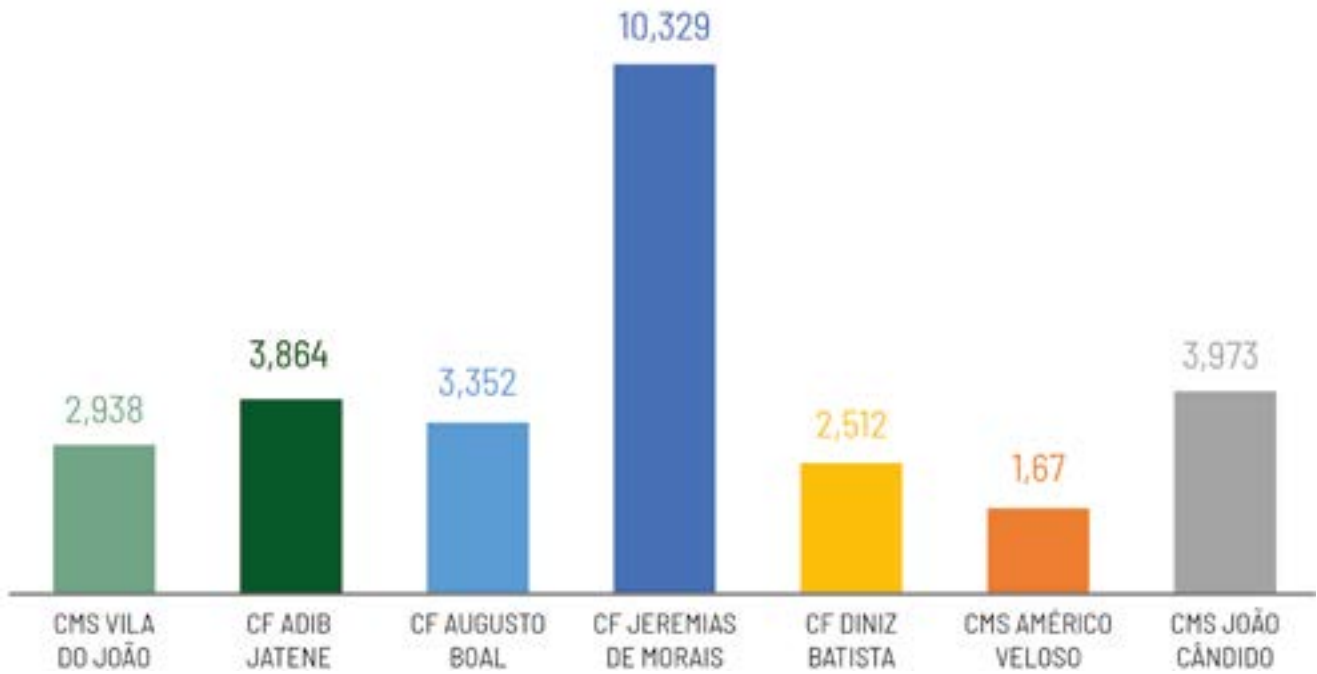
São ainda 256 agentes comunitários de saúde (ACS), o que equivale a uma cobertura média de 613 pessoas por cada

ACS, portanto dentro do estipulado pela PNAB. Este quadro representa um avanço importante dos últimos anos que também merece destaque.

Porém, um olhar mais atento a cada unidade, pode identificar algumas questões de distribuição territorial desses profissionais. Tomando apenas médicos e ACS para esta análise, temos o seguinte contraste entre unidades: cada médico atuante na CF Jeremias de Moraes cobre um contingente populacional (pacientes cadastrados em 2022) cerca de 3 vezes maior que as demais unidades, ou seja, 10.329 pacientes, o que extrapola o estipulado pela PNAB. Quanto a cobertura de ACS, apesar do equilíbrio entre as unidades ser consideravelmente maior, cada ACS do CSM João Candido e CMS Vila do João, atende um contingente populacional sensivelmente maior, apesar de ainda dentro do estipulado na PNAB (662 e 635 respectivamente).

Gráfico 2:

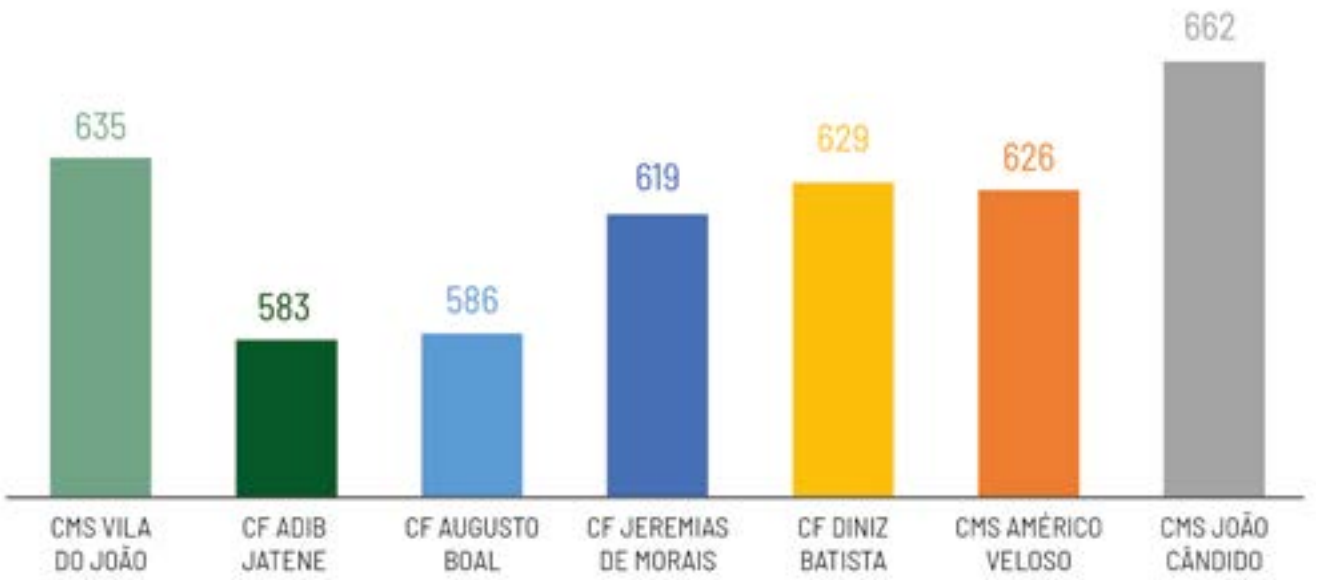
Cobertura Populacional por Médico Atuante em cada Unidade de Saúde da Maré em 2022



Fonte: CNES fornecido pela CAP 3.1 via LAI

Gráfico 3:

Cobertura Populacional por ACS Atuante em cada Unidade de Saúde da Maré em 2022



Fonte: CNES fornecido pela CAP 3.1 via LAI

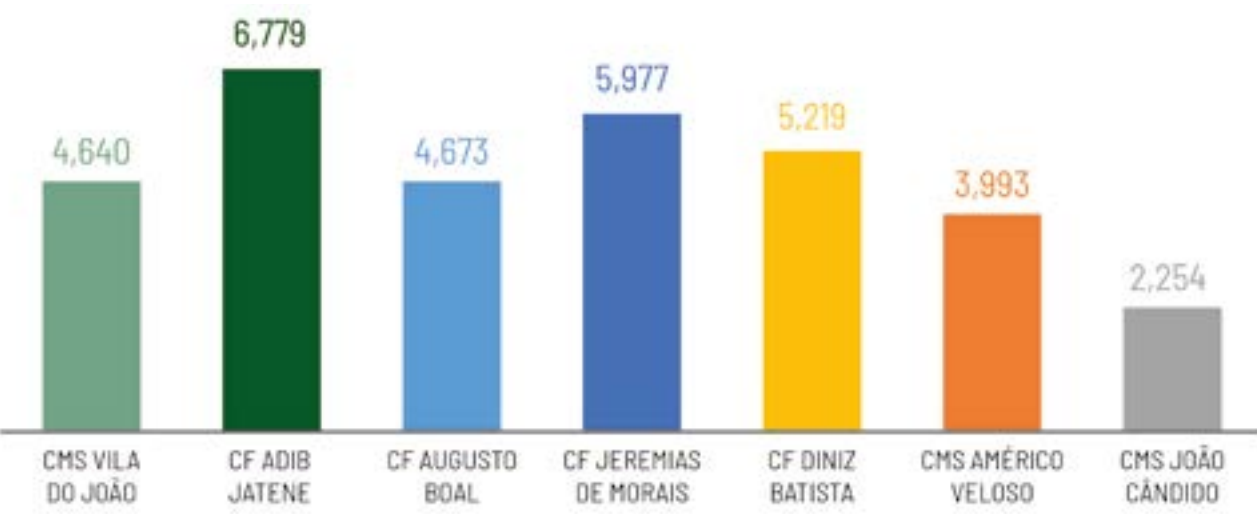
Orçamento de cada Unidade

O orçamento público destinado às unidades de saúde da Maré foi de, em média, R\$ 4.790.828,39 em 2022, mas com significativas variações. O maior repasse em 2022 foi de R\$ 6.779.496.40 destinados à CF Adib Jatene. Em seu nível mínimo, o repasse à CMS João Cândido foi de 2.254.005,35. Sabemos que as diferenças de repasses para cada unidade segue a proporcionalidade das equipes lotadas em cada, de acordo com o programa Previne

Brasil, que estipula 7 indicadores de desempenho para o cálculo do incentivo financeiro desde 2020, compreendendo as ações de saúde da mulher, saúde bucal, pré-natal, saúde da criança e doenças crônicas¹. Com isso, temos o seguinte gráfico de variações orçamentárias por unidade que, a rigor, não acompanham as diferenças de equipes ou atendimentos em cada uma:

Gráfico 4:

Orçamento Total por Unidade de Saúde da Maré em 2022 (em milhões de R\$)



Fonte: OSINFO 2014 a 2022

1- Os indicadores são:

- Indicador 1:
Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação. Meta de 2022: 45%;
- Indicador 2:
Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV. Meta de 2022: 60%;
- Indicador 3:
Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado. Meta de 2022: 60%;
- Indicador 4:
Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS. Meta de 2022: 40%;

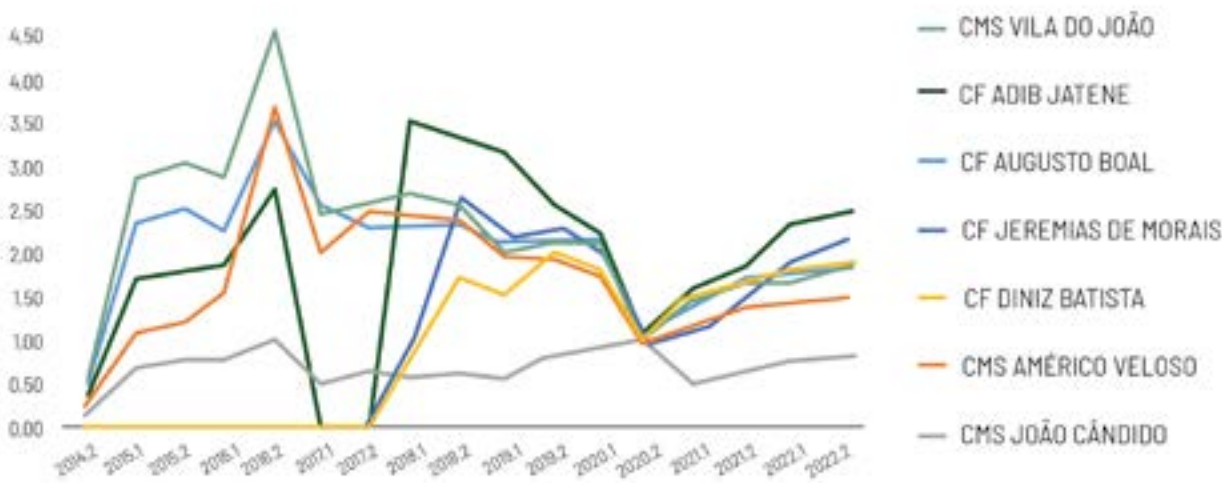
Desagregando o orçamento por categorias de custos, identificamos uma variabilidade distinta, o que aponta para diferentes formas de uso do orçamento total recebido pelas unidades, para além das proporcionalidade com as equipes

locais. Esta variabilidade parece refletir diferentes momentos da gestão de cada unidade (algumas antigas, outras recentes), com algumas precisando investir em reformas e manutenção, ou materiais e equipamentos.

Gráfico 5:

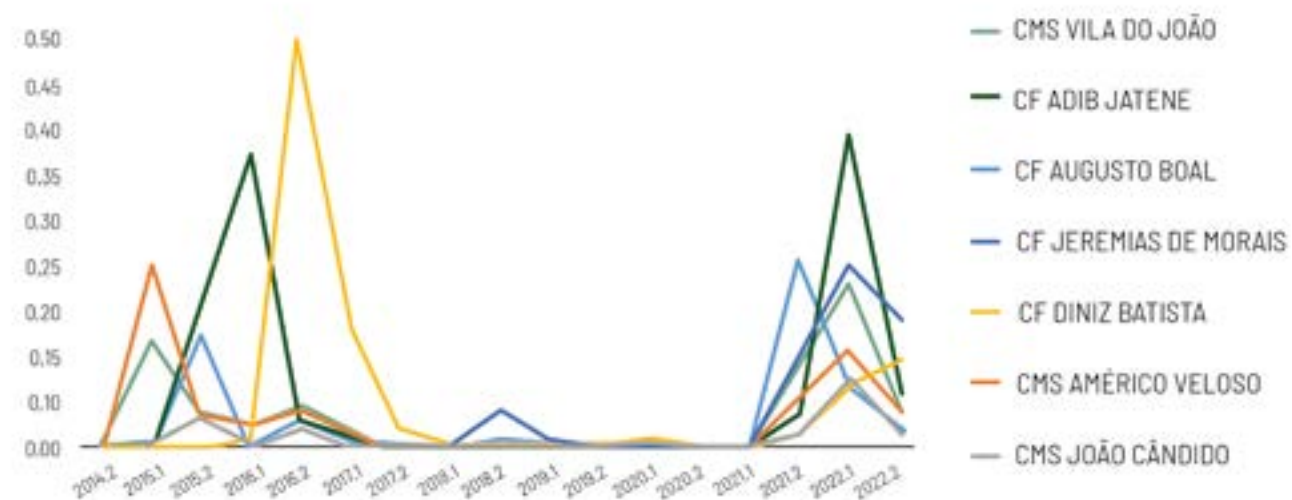
Orçamento Destinado a Despesas com Pessoal, Investimentos e Materiais por Unidade de Saúde da Maré (em milhões de R\$)

DESPESA COM PESSOAL

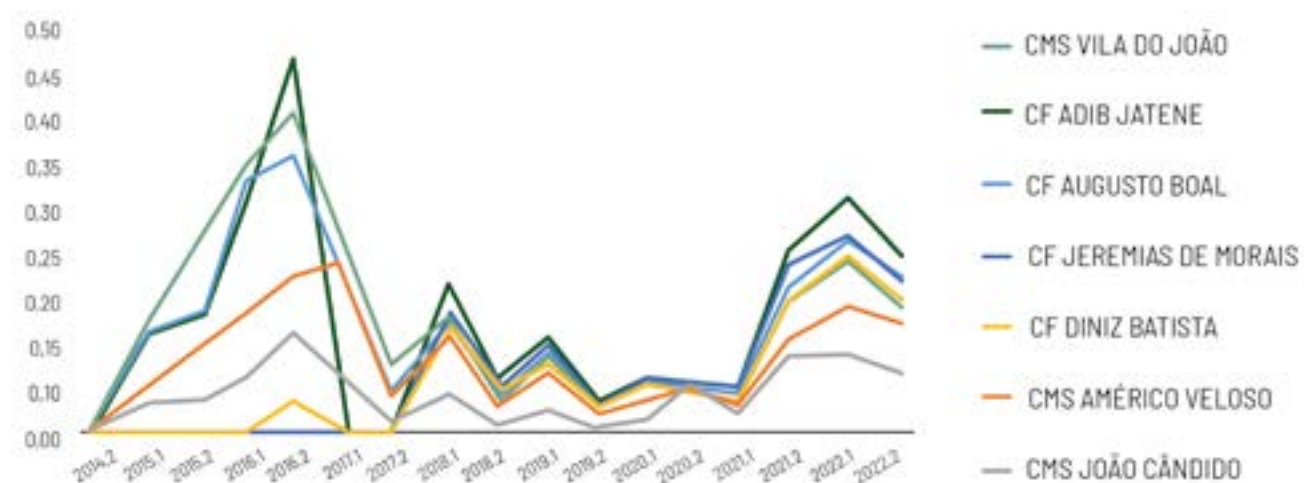


- Indicador 5:
Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenzae tipo b e Poliomielite inativada. Meta de 2022: 95%;
- Indicador 6:
Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre. Meta de 2022: 50%; e
- Indicador 7:
Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre. Meta de 2022: 50%.

INVESTIMENTOS



MATERIAIS



Fonte: OSINFO 2014 a 2022

Ao nos debruçarmos exclusivamente no orçamento destinado aos recursos humanos de cada unidade, temos um desenho gráfico semelhante ao orçamento total. Este desenho também reflete o quantitativo de profissionais em cada unidade, ou seja, as unidades com maior gasto com profissionais apresentam maiores números de profissionais lotados em suas equipes. Entretanto, chama atenção a CF Augusto Boal que tem um orçamento total significativamente inferior à CF Adib Jatene e a CF Jeremias de Moraes da Silva, mas em termos de gastos com profissionais esta diferença é reduzida e, em termos de número de profissionais, chega a superar a CF Jeremias de Moraes da Silva. Isso ocorre porque a CF Augusto Boal abriga uma das equipes NASF, sendo a outra abrigada pela CF Adib Jatene.

Com isso, vale questionar: esta relação entre orçamento com pessoal e o número de profissionais lotados em cada unidade se reflete em variações nas especialidades da saúde disponíveis para atendimento? E quanto ao contingente populacional efetivamente atendido ou mesmo o cadastrado? No mesmo sentido, quanto aos investimentos, que apresentam uma variação maior e são capazes de aumentar a capacidade de atendimento ou melhorá-la, como é feita a avaliação de quais unidades precisam mais?

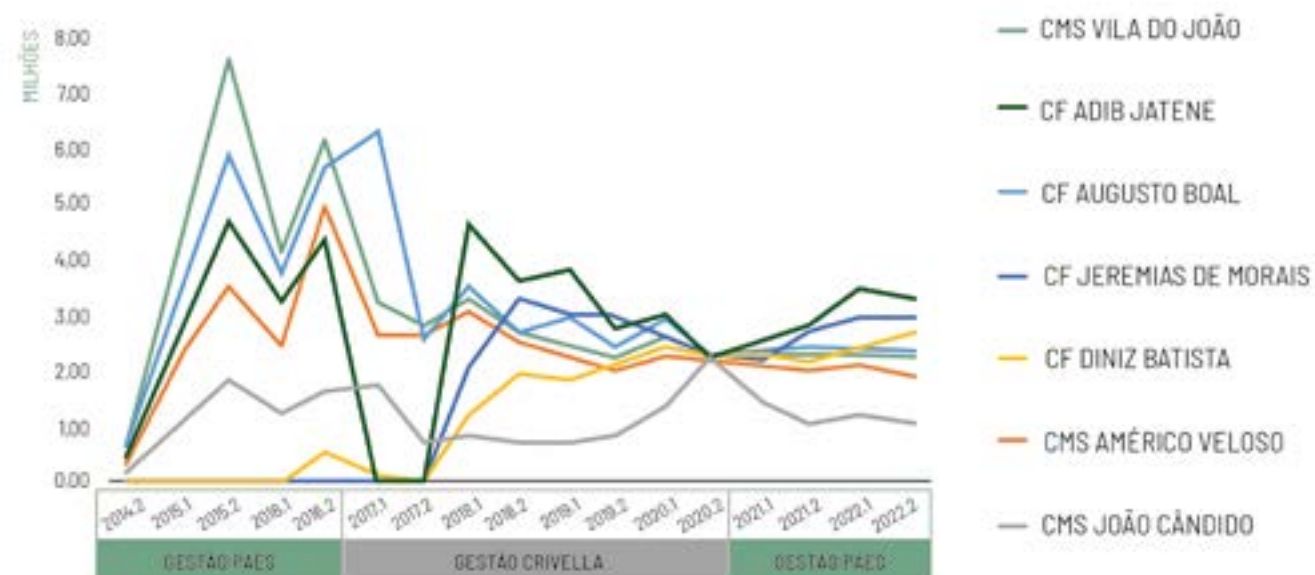
Como tem sido gerido o orçamento nos últimos anos?

Outra forma de variação orçamentária pode ser identificada no decurso de tempo. Não apenas as normativas e os indicadores que orientam a dotação orçamentária variam no tempo, mas também as orientações de gestão são suscetíveis a mudanças.

Ao compararmos a evolução orçamentária entre os anos de 2014 e 2022, por unidade e com atenção à alternância da gestão municipal, identificamos o seguinte fluxo:

Gráfico 6:

EVOLUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DA SAÚDE NA MARÉ (2014-2022)



Fonte: OSINFO 2014 a 2022

Este gráfico demonstra variações agudas de orçamento recebido por cada unidade ao longo dos anos. Além de refletirem mudanças das formas e critérios de repasse financeiro nos últimos anos, essas oscilações apresentam tendências claras quanto à alternância entre mandatos do Executivo municipal. O primeiro período, referente ao final da primeira gestão de Eduardo Paes (2013-2016), apresenta tendências de oscilações relativamente semelhantes entre as unidades que

existiam na época, sendo que a CF Jeremias de Moraes da Silva e a CF Diniz Batista dos Santos foram inauguradas apenas em 2018.

Já na gestão do Marcelo Crivella (2017-2020), observamos um período inicial de significativo declínio orçamentário. Com uma análise de conjuntura, sabemos que a gestão Crivella foi marcada pelo desmonte de investimentos na saúde pública e atrasos de repasses e isso se reflete no gráfico,

tanto em termos de redução quanto em termo de descompasso nos repasses entre as unidades de saúde da Maré.

Também observamos picos que acompanham a alternância das gestões e um ponto de convergência orçamentária atípico entre todas as unidades coincidindo com o período eleitoral de 2020. Os picos durante as trocas de governo são especialmente observados se focarmos nos orçamentos destinados a materiais e investimentos das unidades. Já o ponto de convergência atípico no segundo semestre de 2020 – ou seja, durante uma fase crítica da pandemia de COVID-19 – é global e ocorre em um momento em que o Programa Previnde Brasil já estaria em vigor, com seus indicadores de desempenho claros para

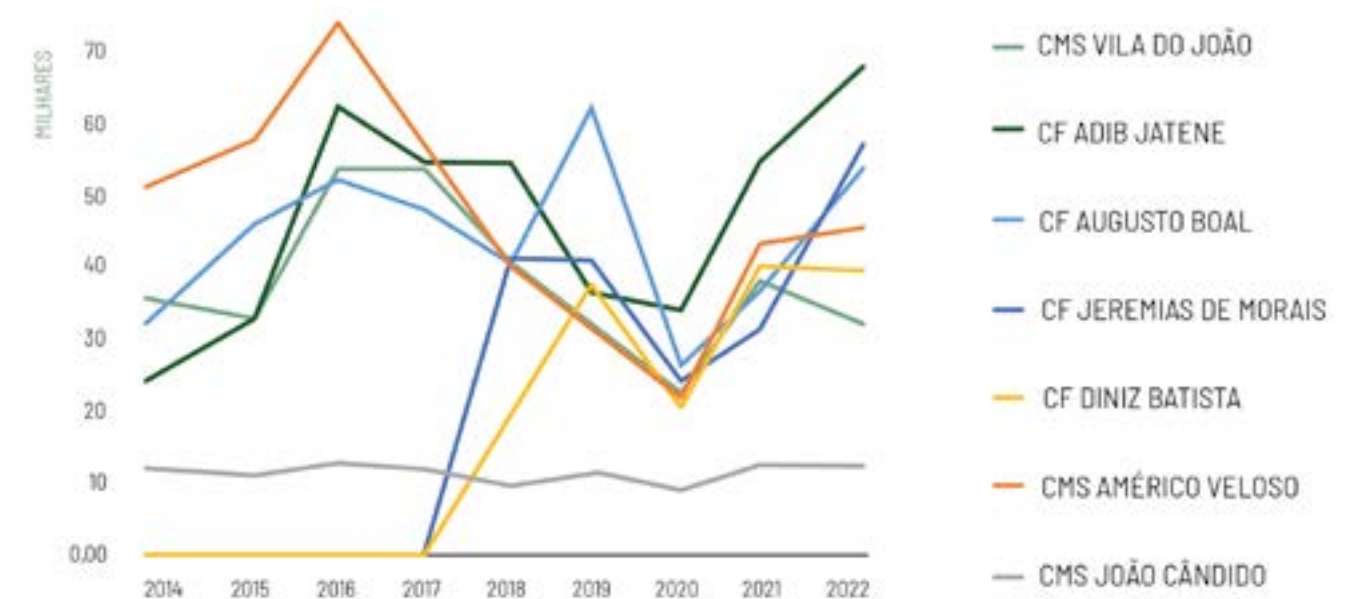
o cálculo de repasses diferenciados a cada unidade.

Na sequência, o segundo mandato de Eduardo Paes (2021-2024), até seu segundo ano, parece apresentar maior uniformidade de oscilação no tempo, entre as unidades, com suas devidas proporcionalidades, apontando para uma padronização dos critérios de repasse.

O gráfico a seguir apresenta os atendimentos individuais realizados em cada unidade, nos últimos anos, para constataremos que a evolução orçamentária pode ter correlação direta com mais ou menos atendimentos à população, como é o caso de uma queda de atendimentos em 2017, coincidindo com um período de queda orçamentária.

Gráfico 7:

QUANTIDADE DE ATENDIMENTOS INDIVIDUAIS POR UNIDADE DE SAÚDE DA MARÉ (2014-2022)



Fonte: TABNET (2014 a 2018) ; SISAB (2019 a 2022) fornecidos pela CAP 3.1 via LAI

Como é o orçamento em outras áreas da cidade do Rio de Janeiro?

Uma última forma de variação orçamentária que buscamos explorar se refere à dimensão territorial. Como o orçamento das unidades de saúde da Maré se compara com o orçamento de unidades em outras partes da cidade? Apesar dos critérios de repasse serem estabelecidos em lei, buscamos identificar diferenças sensíveis que possam demonstrar a injustiça urbana que se reflete, inclusive, em nível institucional e administrativo.

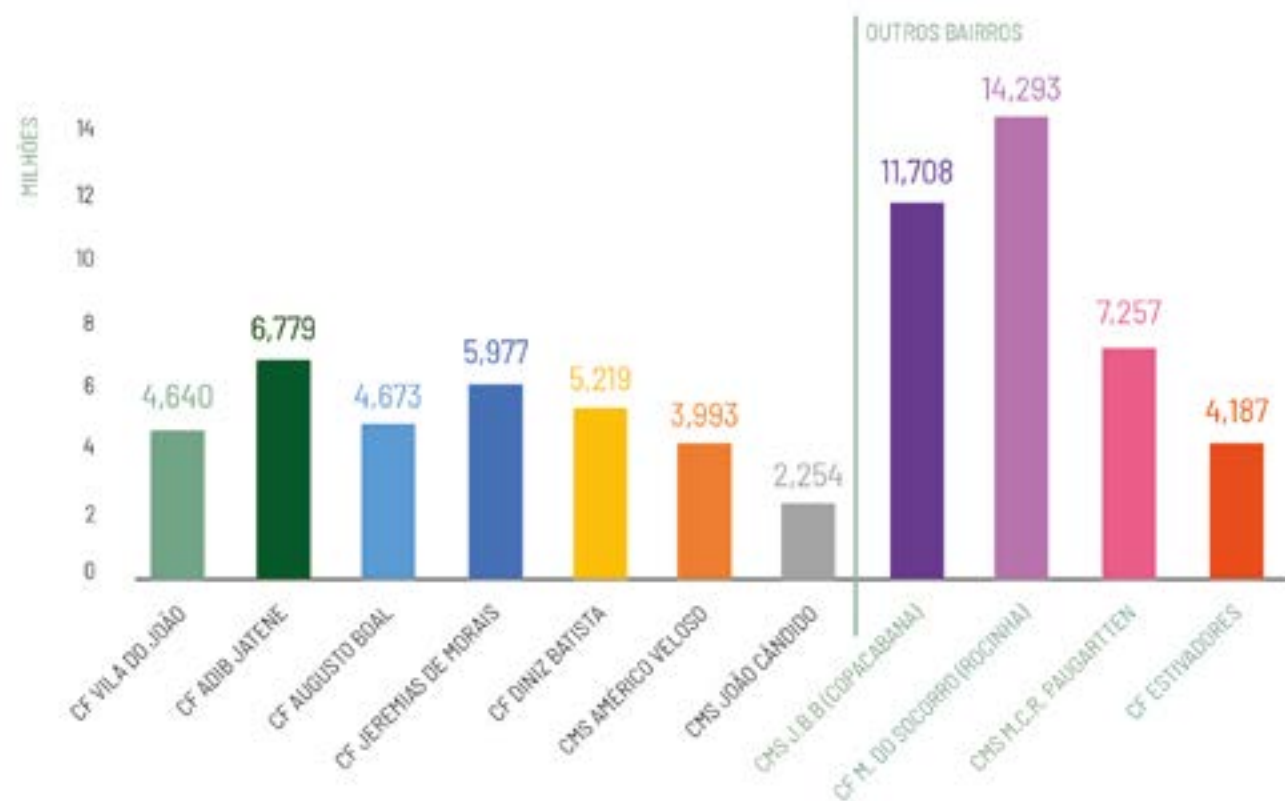
As favelas e periferia urbana da cidade do Rio de Janeiro enfrentam, historicamente, déficits de investimento público e

negligência estatal quanto a garantias sociais. A crescente desigualdade urbana e precarização das estruturas públicas nas periferias e favelas é verificada por diversos estudos contemporâneos e buscamos identificar se os critérios normativos de racionalização do controle orçamentário impulsionam maior equidade na cidade.

A princípio, o gráfico na próxima página revela a disparidade geográfica das unidades de saúde da Maré em comparação com unidades de outros bairros da cidade localizados na Zona Norte e na Zona Sul:

Gráfico 8:

ORÇAMENTO TOTAL DESTINADO A UNIDADES DA SAÚDE NA MARÉ E OUTROS BAIRROS EM 2022



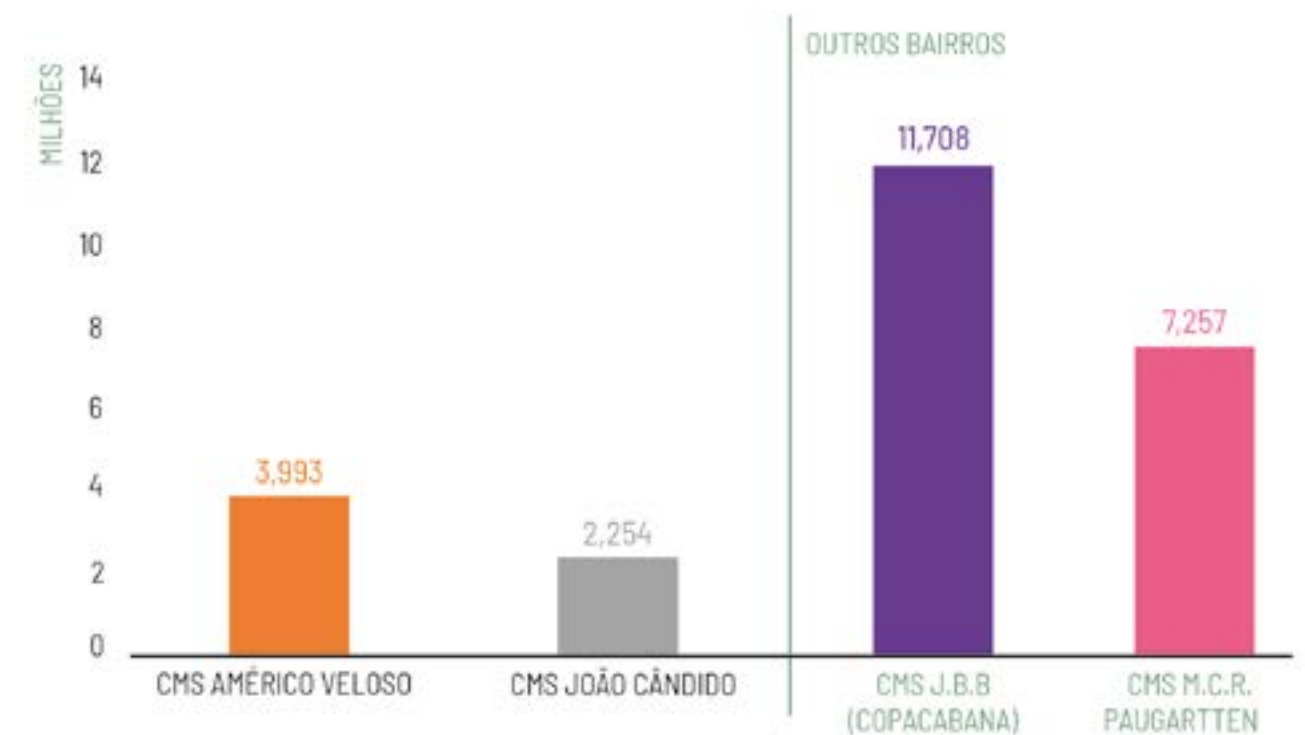
Fonte: OSINFO 2014 a 2022

Se focarmos a comparação em unidades da mesma natureza, o comparativo entre Centros Municipais de Saúde – entre as unidades da Maré CMS Américo Veloso e

CMS João Cândido em contraste com CMS Maria Cristina Roma Paugartten (Bonsucesso) e CMS João Barros Barreto (Copa-cabana) – se revela da seguinte forma:

Gráfico 9:

ORÇAMENTO TOTAL DESTINADO A CENTROS MUNICIPAIS DE SAÚDE NA MARÉ E OUTROS BAIRROS EM 2022



Fonte: OSINFO 2014 a 2022

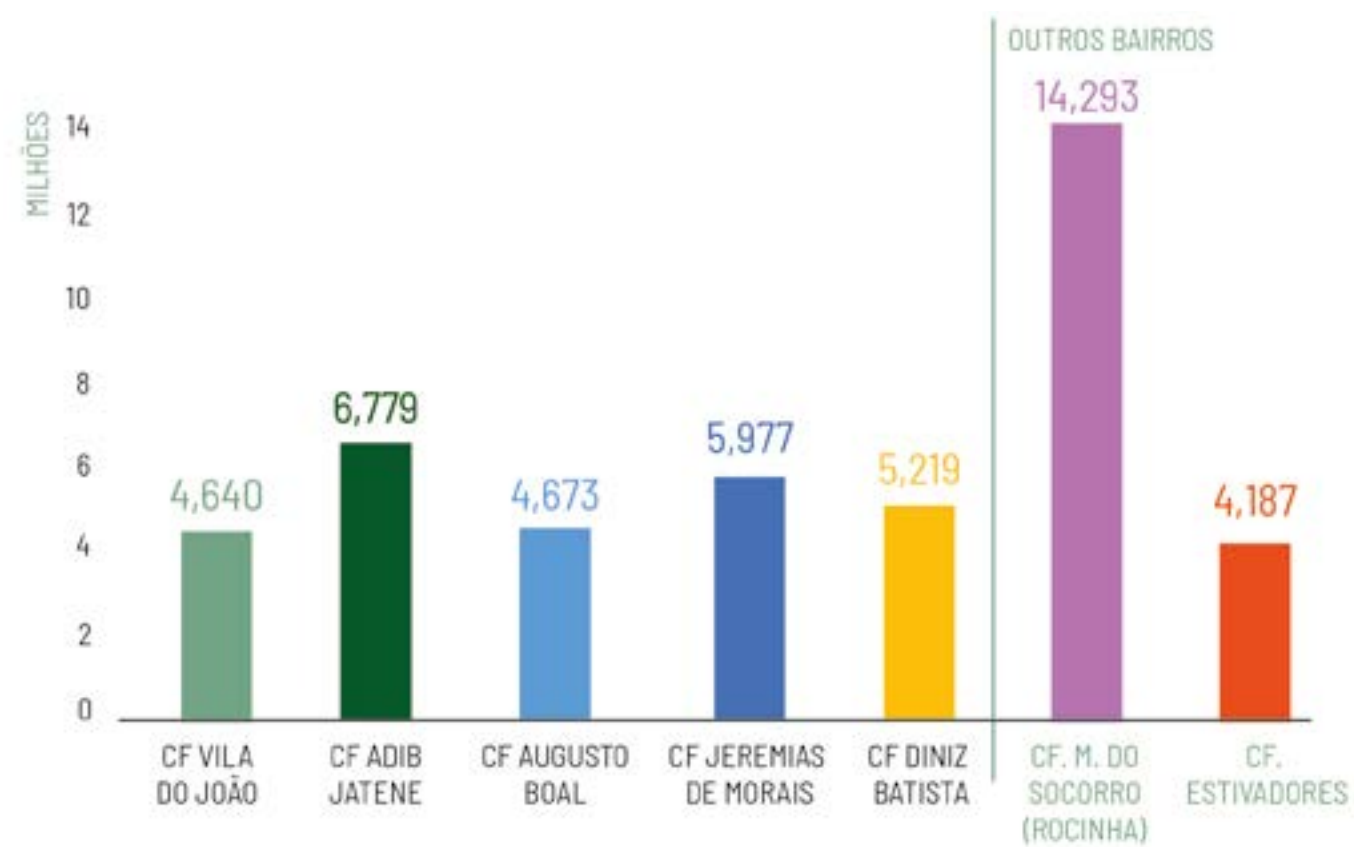
A título de contraste, especificamente na unidade CMS João Barros Barreto (Copacabana)² são 178 profissionais atuantes (sendo 35 médicos) com uma população de 48.963 pacientes cadastrados em 2022. Na CMS Américo Veloso e CMS João Cândido são

15.032 e 7.946 pessoas cadastradas respectivamente.

Já quanto ao comparativo entre as Clínicas da Família da Maré e a CF Estivadores (São Cristóvão) e CF Maria Do Socorro (Gávea/Rocinha), temos o seguinte contraste:

² - Não obtivemos resposta com informações relativas à unidade CMS Maria Cristina Roma Paugartten (Bonsucesso) através de pedidos via LAI.

Gráfico 10:
ORÇAMENTO TOTAL DESTINADO A CLÍNICAS DA FAMÍLIA NA
MARÉ E OUTROS BAIRROS EM 2022



Fonte: OSINFO 2014 a 2022

Também para contrastar com o que vimos sobre as unidades da Maré, na CF Maria Do Socorro (Gávea/Rocinha)³ são 133 profissionais (sendo 25 médicos e 50 ACS)

e 33.086 pacientes cadastrados em 2022. Já nas unidades da Maré, são em média 20.617 pacientes cadastrados, chegando a 30.916 pessoas na CF Adib Jatene.

Considerações Finais: É preciso fortalecer a saúde básica na Maré

Profissionais e gestores da saúde pública no Brasil enfrentam desafios cotidianos para oferecer atendimento de qualidade e concretizar os princípios básicos do SUS da universalidade, equidade, integralidade, descentralização e participação popular.

Estes desafios são diretamente proporcionais aos cortes orçamentários que a saúde pública vem sofrendo há anos em âmbito federal, estadual e municipal.

Com o orçamento da saúde pública sendo sempre objeto de disputa, e nos governos de mais variadas orientações, é de se notar que apesar da recorrente restrição orçamentária, a gestão atual tem avançado na estruturação da saúde básica na Maré, como visto neste Análises.

Em contextos de favelas e de periferias urbanas, os desafios são amplificados

pela injustiça urbana na medida em que é significativamente mais difícil para profissionais e gestores assegurar atendimentos contínuos e de qualidade em meio à precariedade de infraestruturas, políticas e instituições públicas. Os dados explorados nesta edição do Análises demonstram alguns entraves orçamentários que precisam ser enfrentados para fortalecer a saúde básica na Maré.

Especificamente, a consistência temporal e geográfica de repasses e de modelos de financiamento e de indicadores de desempenho precisa ser garantida para viabilizar processos de mudanças duradouras. A previsibilidade e transparência orçamentária, a despeito de calendários políticos e de lógicas territoriais desiguais, é essencial para garantir o pleno acesso à saúde pela população de periferias urbanas.

FONTES DOS DADOS*

- Painel de Gestão das Parcerias com Organizações Sociais (OSINFO)
- Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
- Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB)
- Pedidos via Lei de Acesso à Informação à Secretaria Municipal de Saúde

NORMATIVAS DE REFERÊNCIA

Política Nacional da Atenção Básica (PNAB) – PORTARIA Nº 2.488, DE 21 DE OUTUBRO DE 2011

Programa Previne Brasil – Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019.

3 - Não obtivemos resposta com informações relativas à CF Estivadores (São Cristóvão) através de pedidos via LAI.

*Consultas realizadas entre Janeiro e Março de 2023



WWW.REDESDAMARE.ORG.BR  21 99924-6462

   REDESDAMARE  REDESDAMAREOFICIAL